École de Sages-femmes de Besançon

LES MOYENS DE CONTRACEPTION

Natacha GHULAM

Étudiante Sage-femme 1ère Année

Année 2007-2008

INTRODUCTION

Les moyens de contraception ont fortement évolué au cours du temps.

Aujourd'hui, il en existe une large gamme…

- **Pourquoi ai-je choisi de traiter des moyens de contraception?**

- **Objectifs**

Connaître tous les moyens de contraception disponibles en France et approfondir nos connaissances.

En tant qu'élève Sage-femme, conseiller les femmes pendant leur grossesse et après l'accouchement.

Mais également conseiller des jeunes femmes et des adolescentes en terme de contraception.

PLAN (1)

1) Qu'est ce que la contraception?

2) Histoire de la contraception

3) Indice de Pearl

4) Les différentes méthodes de contraception

A) Le préservatif

- Masculin
- Féminin ou « Fémidom »

B) La pilule* contraceptive

C) Le Dispositif Intra Utérin ou stérilet

- DIU au cuivre
- DIU hormonal « Mirena »

D) L'implant hormonal « Implanon »

PLAN (2)

E) Les spermicides

F) L'anneau contraceptif vaginal « Nuvaring »

G) Le patch contraceptif « Evra »

H) Le diaphragme et la cape cervicale

J) La stérilisation à visée contraceptive

- La stérilisation féminine
- La stérilisation masculine

K) Les méthodes naturelles

- Le retrait ou coit interrompu
- L'abstinence périodique

L) Les progestatifs injectables

PLAN (3)

M) La contraception d'urgence

- La pilule du lendemain
- Le DIU au cuivre

5) La contraception après un accouchement

6) Le Centre de Planification et d'Éducation Familiale

7) Conclusion

1) Qu'est ce que la contraception?

- **Selon l'OMS** :

Contraception = « utilisation d'agents, de dispositifs, de méthodes ou de procédures pour diminuer la probabilité de conception, ou l'éviter ».

- Permet le contrôle, la régulation ou la planification des naissances.

- *Du latin « contra » = contre et « concipere » = concevoir.*

2) Histoire de la contraception

- *Il y a plus de 5000 ans* : Anneau d'or = DIU en Égypte Ancienne → Infections ++
- *3000 avant JC* : Boyaux de mouton, vessies d'animaux = préservatifs
- *A, l'arrivée du christianisme* : Abstinence = seul moyen de contraception pour l'Église Catholique
- *Entre le 11ème et le 15ème siècle* : croyances farfelues*…
- *16ème siècle* : premier préservatif à bases d'herbes et injections intra vaginales

3 dates à retenir, en France :

- ***1920*** : loi qui interdit la propagande anticonceptionnelle
- ***1967 : Loi Neuwirth*** abroge la loi de 1920, et autorise la contraception orale
- ***1975 : Loi Veil*** permet le remboursement de la contraception et dépénalise l'IVG

3) L'indice de Pearl

- Mesure l'efficacité des méthodes de contraception.
- **C'est le nombre moyen de grossesses non planifiées pour 100 femmes après 12 mois d'utilisation d'une méthode de contraception donnée.**
- Mesure la sécurité et la fiabilité d'une méthode de contraception.
- L'efficacité indiquée correspond à une utilisation conforme aux recommandations.
- **Plus le moyen est efficace, plus l'indice est bas.**

Exemple : Un indice de 1 veut donc dire qu'en moyenne, pour 100 femmes qui utilisent de façon adéquate une méthode de contraception donnée pendant 12 mois, 1 devient quand même enceinte.

4) LES DIFFERENTES METHODES DE CONTRACEPTION

Plan pour chaque méthode de contraception

- Mode d'action
- Mode d'emploi
- Efficacité *(Indices de Pearl selon Rapport OMS 2005)*
- Avantages
- Inconvénients
- Principales contre-indications
- Comment l'obtenir?
- Prix indicatif
- Éventuel guide pratique…

A) LE PRESERVATIF

Seul moyen de contraception qui protège du VIH et des IST !

- **Le préservatif masculin***

Étui en latex, avec ou sans réservoir. Il se déroule sur le pénis en érection avant la pénétration et retient le sperme.

Doit être conforme aux normes : NF/CE.

Grande variété de préservatifs masculins…

Le préservatif masculin (2)

- **Mode d'action**

Au moment de l'éjaculation, le sperme est recueilli dans le préservatif et n'est pas répandu dans le vagin.

- **Mode d'emploi**

Si pas de réservoir, laisser 1 ou 2 cm en haut afin d'en créer un.
Pincer le haut du préservatif entre les doigts pour en chasser l'air.
Dérouler sur le pénis en érection avant toute pénétration.
Se retirer avant la fin de l'érection en le retenant à la base.

Il est à usage unique.

Lubrifiant à base d'eau (jamais de corps gras!)

- **Efficacité**

Indice de Pearl = 2

Efficacité renforcée quand associé à des spermicides.

Le préservatif masculin (3)

- **Avantages**

Méthode simple et facile à se procurer
Contraception prise en charge par l'homme
Protège contre le cancer du col de l'utérus
Pas de contre-indication (sauf allergie au latex)

- **Inconvénients**

Coût relativement élevé
Diminue la qualité et la spontanéité de l'acte sexuel.
Il peut se déchirer…

- **Comment l'obtenir?**

Sans prescription médicale, en pharmacie, grandes surfaces, bureaux de tabac, distributeurs automatiques…

- **Prix indicatif**

A partir de 20 centimes le préservatif, non remboursé par la SS.
Gratuit dans les Centres de Planification et d' Éducation Familiale (CPEF) et les centres de dépistage du VIH.

Le préservatif féminin = Fémidom*

Gaine cylindrique pré lubrifiée en nitrile ou en polyuréthane munie d'un anneau souple aux deux extrémités. Il se place dans le vagin, vient coiffer le col de l'utérus, et recueille le sperme lors d'un rapport sexuel.

- **Mode d'action**

Anneau interne : facilite l'introduction dans le vagin et son maintien pendant le rapport

Anneau externe : repose sur la vulve pour permettre de retenir le préservatif pendant le rapport

Le préservatif féminin = Fémidom (2)

- **Mode d'emploi**

Peut être mis en place plusieurs heures avant le rapport.

Il est à usage unique.

- **Efficacité**

Indice de Pearl = 5

- **Avantages**

Très solide
Peu de risque d'allergie car n'est pas en latex
Pas de contre-indication

- **Inconvénients**

Prix élevé
Installation difficile notamment chez les jeunes
Aspect peut en décourager certains

- **Comment l'obtenir?**

Sans prescription médicale, en pharmacie.

Le préservatif féminin = Fémidom (3)

- **Prix indicatif**

2€ le préservatif, non remboursé par la SS.

Gratuit dans les CPEF et les centres de dépistage du VIH.

B) LA PILULE CONTRACEPTIVE

Mode de contraception le plus utilisé en France !

- **Les différentes pilules**

- Œstrogène + Progestatif = pilules oestro-progestatives = « Combinées »

Différents dosages mais œstrogène = <u>éthinylestradiol</u> : 50,35,30,20 et 15 microgrammes.

-> <u>Normodosées</u> : œstrogène ++ (50,35)

-> <u>Minidosées = « Minipilules »</u> (30,25 ou 15)

-monophasique *(Diane 35, Jasmine, Minidryl…)*

-biphasique *(Adépal*…)*

-triphasique *(Trinordiol…)*

Progestatif de 1ère, 2ème ou 3ème génération.

Plaquettes de 21 ou 28 comprimés.

- Pilules progestatives seules = micro progestatives = microdosées = « Micropilules »

Progestatifs à faible dose.

Plaquettes de 28 comprimés.

Utilisées en cas de CI aux oestro-progestatifs.

<u>Pilule adaptée au profil de chaque femme.</u>

La pilule contraceptive (2)

- **Mode d'action**

Pilule oestro-progestative:
- bloque l'ovulation
- modifie l'endomètre
- modifie la glaire cervicale

Micropilule progestative
- modifie l'endomètre
- modifie la glaire cervicale

→ elle ne supprime pas l'ovulation ! **(sauf *Cérazette)**

- **Mode d'emploi**

La toute première fois, commencer le 1er jour des règles.
- plaquette de 21 comprimés
- plaquette de 24 comprimés + 4 comprimés neutres
- plaquette de 21 comprimés + 7 comprimés neutres
- plaquette de 28 comprimés : règles peuvent être irrégulières voire inexistantes

- **Efficacité**

Indice de Pearl = 0.3

Efficace dès : - 48h pour la pilule micro-progestative
- 7 jours pour la pilule oestro-progestative

Réversible dès l'arrêt.

La pilule contraceptive (3)

- **Avantages**

Très bien tolérée

Cycles réguliers

Règles moins abondantes, moins longues et moins douloureuses

Problèmes d'acné (acétate de cyprotérone)

Effet protecteur contre le cancer du col de l'utérus et le cancer de l'ovaire

Pas d'âge pour commencer la pilule

- **Inconvénients**

Spottings

Nausées, douleur/gonflement des seins

Irritabilité

Prise de poids exceptionnelle et modérée

- **Principales CI**

Hypercholestérolémie, HTA, antécédent d'accident thromboembolique, certains cancers, tabagisme associé à l'âge (femmes de + de 35 ans)…

La pilule contraceptive (4)

- **Que faire en cas d'oubli de pilule?**

  → ***Recommandations de l'ANAES***

- **Comment l'obtenir?**

Sur prescription médicale, en pharmacie.

- **Prix indicatif**

2 à 12€ par mois. Certaines sont remboursées par la SS.

Gratuite pour les mineures et les non assurées sociales dans les CPEF.

Il existe des pilules génériques.

C) LE DISPOSITIF INTRA UTERIN = DIU

180 millions de femmes dans le monde portent un DIU !
2 types : au cuivre et à la progestérone

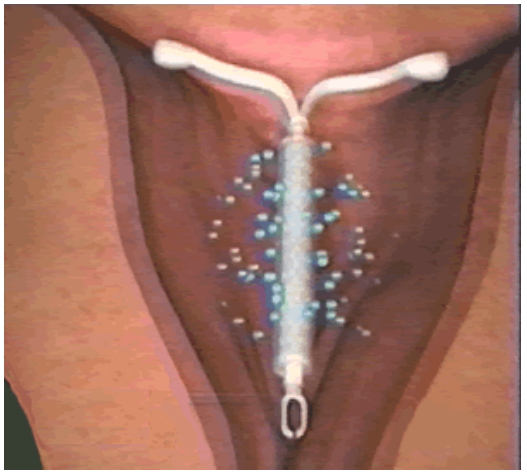
- **Le DIU HORMONAL « Mirena »**

Il contient un réservoir de 52 mg de **lévonorgestrel**, sur un support en forme de « T ».

Le DIU Hormonal (2)

- **Mode d'action**

Effet contraceptif à 2 niveaux :
- ralentit l'épaississement de l'endomètre
- épaissit la glaire cervicale



- **Mode d'emploi**

Introduit dans la cavité utérine, par le médecin, pendant une consultation.

- **Efficacité**

Indice de Pearl = 0.1

Efficace dès l'insertion et pendant 5 ans.

Réversible dès le retrait.

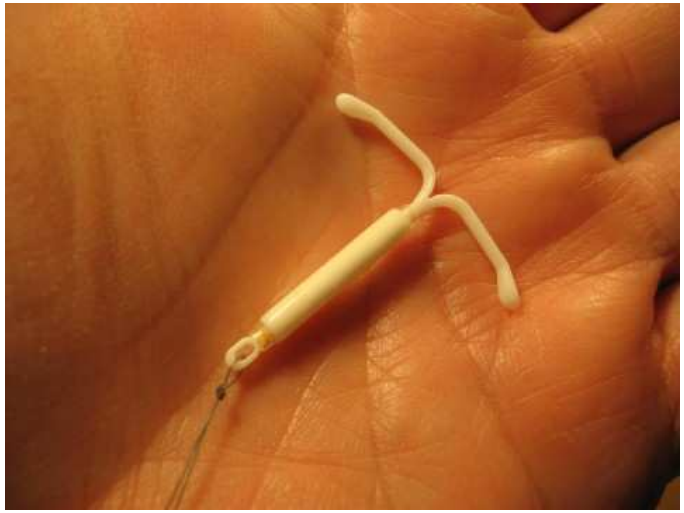
- **Avantages**

Diminue volume, durée et douleur des règles ; 1 femme sur 5 n'a plus de règles.

- **Inconvénients**

Pb menstruels, douleurs abdominales, acné ou problèmes cutanés, douleurs dorsales, douleurs mammaires, céphalées, dépression, nausées, oedèmes…

LE DIU Hormonal (3)



- **Principales CI**

Infections génitales, affection hépatique aigue, thrombophlébite évolutive, thrombo-embolie…

- **Comment l'obtenir?**

Sur prescription médicale, en pharmacie.

- **Prix indicatif**

130€, remboursé à 65% par la SS.

Gratuit pour les mineures et les non assurées sociales dans les CPEF.

LE DIU AU CUIVRE

- **Différents DIU**

- **Mode d'action**

2 hypothèses :

- altération des spermatozoïdes par l'action du cuivre (fécondation)
- modification de l'endomètre (nidation)

- **Mode d'emploi**

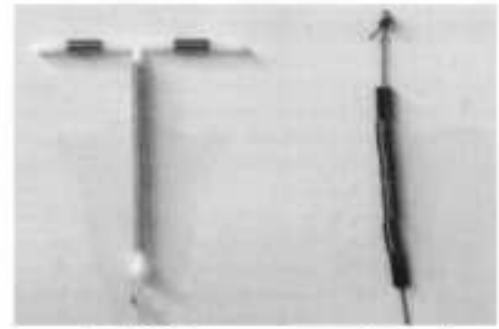
Posé en principe pendant ou à la fin des règles.

Pas d'anesthésie.

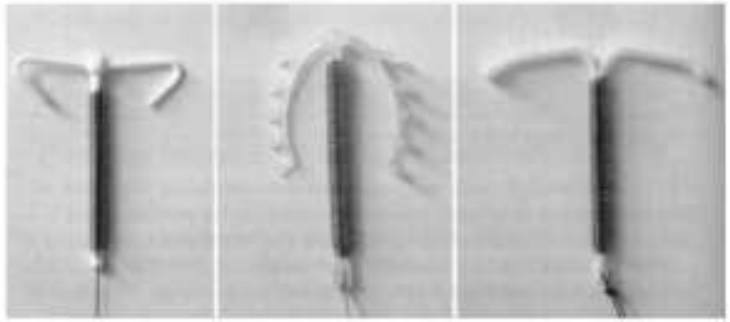
Introduit par le col, placé au fond de l'utérus (les fils dépassent du col).

Retiré pendant ou après les règles, indolore et simple.

Surveillance régulière : 1 à 2 fois par an.



TT 380 Gynefix



Sertalia MLCu (Gynelle) UT 380

- **Efficacité**

Indice de Pearl = 0.6

Efficace dès la pose, pendant 3 à 5 ans.

Réversible dès le retrait.

Le DIU au cuivre (2)

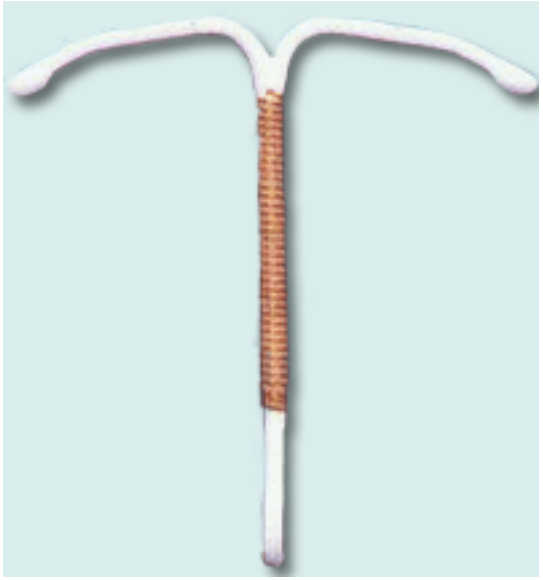
- **Avantages**

Non contraignant
Bien toléré

- **Inconvénients**

Règles abondantes et longues
Douleurs, ménométrorragies
Infections si partenaires multiples
GEU
Expulsion du DIU…

Peu conseillé chez les nullipares car stérilité si infection ! Moins de risque avec le DIU hormonal !



- **Principales CI**

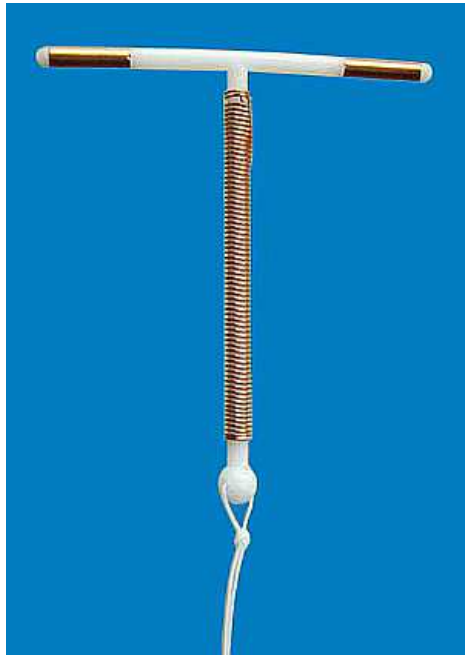
Infection de l'utérus ou des trompes, antécédent de GEU, malformations utérines, maladies hémorragiques, fibromes, allergie au cuivre, maladie de Wilson (surcharge en cuivre)…

- **Comment l'obtenir?**

Sur prescription médicale, en pharmacie.

- **Prix indicatif**

27€, remboursé à 65% par la SS.
Gratuit pour les mineures et les non assurées sociales dans les CPEF.



D) L'IMPLANT « Implanon »

Bâtonnet cylindrique de 4 cm de long et de 2 mm de large, qui délivre en continu de faibles doses d'un progestatif de synthèse : **l'étonogestrel**.

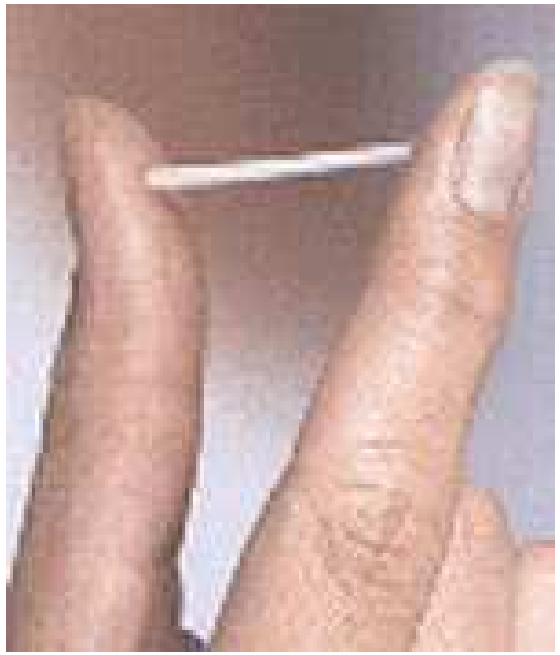
L'implant (2)

- **Mode d'action**

-Empêche l'ovulation
- Modifie la glaire cervicale

- **Mode d'emploi**

Pose et retrait sous AL, simples et rapides.
Mis en place pour 3 ans (2 ans si obésité).
Visite chez le médecin 3 mois après la pose.



- **Efficacité**

Indice de Pearl : 0.05
Efficace dès la pose.
Réversible.

- **Avantages**

Pas de pb d'observance
Très bien toléré
Invisible et indolore

- **Inconvénients**

Règles irrégulières, spottings, aménorrhée, ménométrorragies, augmentation de l'appétit, acné… (6 mois maxi)
Petite cicatrice après retrait

L'implant (3)

- **Principales CI**

Thrombose évolutive, affection hépatique aigue, phlébite…

- **Comment l'obtenir?**

Sur prescription médicale, en pharmacie.

- **Prix indicatif**

124 à 138€, remboursé à 65% par la SS.

E) LES SPERMICIDES

Substances chimiques sous formes de crèmes(=gel), d'ovules ou d'éponges (=tampons).

Les spermicides (2)

- **Mode d'action**

Introduit au fond du vagin avant le rapport.

Immobilise et détruit les spz.

- **Mode d'emploi**

Quelque soit le moment du cycle, même pendant les règles.

- Ovules : efficaces en 5 minutes, pendant 4 heures.
- Crèmes ou gels : efficaces immédiatement, pendant 10 heures.

→ mettre un nouveau spermicide avant chaque rapport !

- Éponges ou tampons : efficace immédiatement, pendant 24 heures.

→ Pas besoin de remettre une éponge avant chaque rapport pendant ces 24 heures !

- **Efficacité**

Indice de Pearl - éponges = 9

- autres spermicides = 18

Réversibles.

Les spermicides (3)

- **Avantages**

Simples à utiliser

Pas de CI (sauf infection vaginale en cours)

Rôle de lubrifiant

- **Inconvénients**

Efficacité insuffisante

Coûteux

Contraignants

Intolérance locale

- **Comment les obtenir?**

Sans prescription médicale, en pharmacie.

- **Prix indicatif**

7 à 16€, non remboursés par la SS.

F) L'ANNEAU CONTRACEPTIF « Nuvaring »

Anneau souple en plastique poreux à placer dans le vagin.

Il délivre une association oestro-progestative : éthinylestradiol + **étonogestrel**.

L'anneau contraceptif (2)

- **Mode d'action**

- bloque l'ovulation
- modifie l'endomètre
- modifie la glaire cervicale

- **Mode d'emploi**

1 anneau par cycle : 3 semaines avec un anneau, 1 semaine sans anneau.

Règles pendant la semaine sans anneau.

- **Efficacité**

Indice de Pearl = 0.3

Réversible.

- **Avantages**

Insertion et retrait faciles

Meilleure observance qu'avec la pilule

Bien toléré

Cycles réguliers, règles moins longues, moins abondantes et moins douloureuses

L'anneau contraceptif (3)

- **Inconvénients**

Céphalées, nausées, prise de poids, tension mammaire…

Peut gêner pendant les rapports

- **Principales CI**

Idem que la pilule oestro-progestative.

- **Comment l'obtenir?**

Sur prescription médicale, en pharmacie.

- **Prix indicatif**

15€ par mois, non remboursé par la SS.

G) LE PATCH CONTRACEPTIF « Evra »

- Patch de 20 cm carré, couleur chair, qui délivre une association oestro-progestative : éthinylestradiol + **norelgestromine.**

Le patch contraceptif (2)

- **Mode d'action**

- bloque l'ovulation
- modifie l'endomètre
- modifie la glaire cervicale

- **Mode d'emploi**

Un patch par semaine, pendant 3 semaines.
Règles pendant la semaine d'arrêt.

4 Sites : bras, abdomen, torse, fesses
Jamais sur les seins!

- **Efficacité**

Indice de Pearl = 0.3
Réversible.

- **Avantages**

Idem que l'anneau contraceptif.

- **Inconvénients**

Visible
Peut se décoller
Inconvénients des contraceptifs oestro-progestatifs

Le patch contraceptif (3)

- **Comment l'obtenir?**

Sur prescription médicale, en pharmacie.

- **Prix indicatif**

15€ par mois, non remboursé par la SS.

H) LE DIAPHRAGME ET LA CAPE CERVICALE

Méthodes très peu utilisées en France.

Diaphragme : membrane en latex ou en silicone, à placer dans le vagin.

Cape cervicale : dôme très fin, en latex ou en silicone qui vient recouvrir le col de l'utérus. Elle est plus petite et plus bombée que le diaphragme.

- **Différents diaphragmes et capes**

Diaphragme et cape cervicale (2)

- **Mode d'action**

Empêchent le sperme de pénétrer le col de l'utérus.

A utiliser avec des spermicides.

- **Mode d'emploi**

Introduits pliés au fond du vagin juste avant le rapport sexuel ou au maximum 4h avant.

Diaphragme retiré 4 à 8h après le dernier rapport sexuel.

Cape retirée 6h minimum après le dernier rapport et jusqu'à 3 jours consécutifs, quelque soit le nombre de rapports.

- **Efficacité**

Indice de Pearl - Diaphragme = 6

- Cape = 9

Réversibles.

Diaphragme et cape cervicale (3)

- **Avantages**

Peu onéreux

Pas de CI

Placés à l'avance

Diminuent le risque de cancer du col de l'utérus

Réutilisables (se conservent 1 an si bien entretenus)

- **Inconvénients**

Apprentissage nécessaire

Encombrants

- **Comment les obtenir?**

Sur ordonnance médicale, en pharmacie.

- **Prix indicatif**

Diaphragme : 33 à 42€, remboursé par la SS sur la base de 3.14€.

Cape : 39.50 à 52€, non remboursée par la SS.

I) STERILISATION A VISEE CONTRACEPTIVE

Législation stricte

- **Stérilisation Féminine**

Ligature ou obturation des trompes par :

- **coelioscopie ou laparotomie** = Sous AG, sectionner et électrocoaguler les trompes/poser des anneaux de Yoon (clips) sur les trompes, **irréversible.**

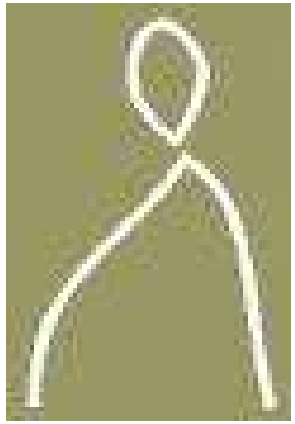
Risques opératoires ++ de la coelioscopie… (Perforation de l'artère iliaque → mortel)

- **voies naturelles** = Sans AG et sans hospitalisation, ou de courte durée, dispositif ESSURE par hystéroscopie : micro implant souple (Coyl) dans chaque trompe pour les obstruer, **irréversible.**

Peu de risques opératoires.

→ Efficace au bout de 3 mois, 20% d'échec!

→ Simple et rapide, pas de cicatrice.



Indice de Pearl = 0.5

Stérilisation à visée contraceptive (2)

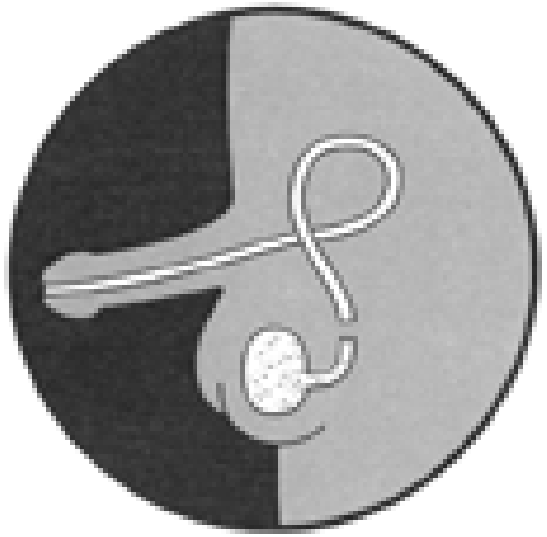
Stérilisation masculine

C'est la section totale ou partielle des canaux déférents.

Simple, sous AL, sans grands risques opératoires, **irréversible.**

Possibilité d'autoconservation du sperme au préalable dans les banques de sperme (congelé).

Indice de Pearl = 0.1



K) LES METHODES NATURELLES

Le retrait ou coit interrompu

L'homme retire son pénis juste avant l 'éjaculation pour qu'elle se produise à l'extérieur du vagin.

Si retrait non effectué à temps, risque de grossesse.

Souvent, avant l'éjaculation, un peu de liquide contenant des spz s'écoule du pénis!

Méthode qui rompe l'harmonie du rapport sexuel.

Indice de Pearl = 4

Les méthodes naturelles (2)

L'abstinence périodique

Détection de la phase fertile du cycle menstruel : s'abstenir d'avoir des rapports sexuels, ou utiliser des contraceptions locales pendant cette période.

La fécondation ne peut se réaliser que si les rapports ont lieu quelques jours avant, pendant, ou après l'ovulation.

Nécessite un apprentissage.

Moment de l'ovulation évalué de plusieurs façons :

- **méthode du calendrier ou Ogino**
- **méthode des températures**
- **méthode de la glaire ou Billings**

L'abstinence périodique (2)

La méthode du calendrier ou Ogino

La plus largement connue et pourtant une des moins efficaces.

Calcul de la période fertile (abstinence 5 jours avant l'ovulation et un jour après), les autres périodes étant considérées comme « non à risque de grossesse ».

Peu fiable car la date de l'ovulation n'est jamais prévisible, elle peut être décalée même si les cycles sont réguliers, et de nombreux autres facteurs peuvent perturber le cycle.

Indice de Pearl = 9

TOUT RAPPORT SEXUEL PRESENTE UN RISQUE DE GROSSESSE QUELQUE SOIT LE JOUR DU CYCLE (MEME PENDANT LES REGLES) !

L'abstinence périodique (3)

La méthode des températures

Lors de l'ovulation, la température basale augmente d'environ 0.5 degrés et reste la même (en plateau) jusqu'aux règles suivantes.

Détection de l'ovulation en prenant sa température (rectale) tous les matins au réveil, avant de se lever.

De nombreux facteurs peuvent perturber la température basale (infections, nuits courtes…) et induire l'utilisatrice en erreur.

Méthode contraignante.

Indice de Pearl = jusqu'à 25 !

L'abstinence périodique (4)

La méthode de la glaire ou Billings

Au moment de l'ovulation et juste avant, la glaire cervicale est plus abondante et a une consistance comparable à celle du blanc d'œuf.

Détection de la modification de la consistance de la glaire cervicale observée à l'entrée du col tous les jours : imbibition du pouce de glaire et appréciation de la longueur du « fil » obtenu (glaire filante), de la transparence et de l'abondance de la glaire.

Abstinence à partir de cette modification et jusqu'à 3 jours après qu'elle ait disparu.

Méthode nécessitant un apprentissage et source de nombreuses erreurs.

Indice de Pearl = 2

Méthode des températures associée à la méthode de la glaire = « méthode symptothermique ».

I) Les progestatifs injectables

Même effet contraceptif que les progestatifs des pilules.

Indication très rare en France mais ++ dans les pays en voie de développement.

- **Mode d'action**

-blocage de l'ovulation
-épaississement de la glaire cervicale
-effet atrophiant de l'endomètre

- **Mode d'emploi**

Une injection en IM d'un progestatif de synthèse toutes les 8 à 12 semaines selon le progestatif, par un médecin ou une infirmière.

- **Efficacité**

Indice de Pearl = 0.3

Réversible mais le retour à la fertilité est tardif.

Les progestatifs injectables (2)

- **Avantages**

Faciles à utiliser
Ne gênent pas l'acte sexuel
Discrets à utiliser
Protection contre le cancer de l'endomètre et la GEU
Peuvent réduire les crises de drépanocytose chez les femmes atteintes
Peuvent prévenir les crises chez les femmes atteintes d'épilepsie

- **Inconvénients**

Métrorragies, aménorrhée
Prise de poids, nausées, céphalées
Non réversible de façon simple
Règles irrégulières et fréquentes
Baisse notable de la densité minérale osseuse…?

- **Principales CI**

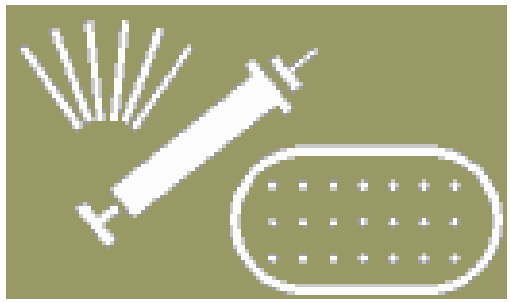
Idem que pour la pilule oestro-progestative, mais aussi cancer du sein, cancer de l'endomètre, FDR d'ostéoporose…

- **Comment l'obtenir?**

Sur prescription médicale, en pharmacie.

- **Prix indicatif**

3.34€, remboursé à 65% par la SS.



M) LA CONTRACEPTION D'URGENCE

Contraception d'exception et de rattrapage à utiliser en cas de rapport sexuel non ou mal protégé, quelque soit le moment du cycle.

Il en existe 2 :

- **Norlevo, progestatif seul = « pilule du lendemain »**
- **Stérilet au cuivre**

- **La pilule du lendemain « Norlevo »***

Administration d'une forte dose hormonale de **lévonorgestrel**, à prendre le plus tôt possible, si possible dans les 12 heures suivant le rapport sexuel et au plus tard dans les 5 jours.

La contraception d'urgence (2)

- **Mode d'action**

- retarde l'ovulation ou la perturbe
- modifie l'endomètre
- modifie la glaire

- **Mode d'emploi**

Nouvelle boite d'un comprimé, à prendre le plus tôt possible, dans les 12 heures suivant le rapport non ou mal protégé, et au plus tard dans les 120 heures (soit 5 jours après).

Plus la prise est précoce, plus l'efficacité contraceptive est grande, mais elle n'est pas de 100%.

- **Efficacité**

Elle varie entre 50 et 95%

- **Avantages**

Généralement bien tolérée
Pas de CI

- **Inconvénients**

Vomissements, nausées
Petits saignements avant la date prévue des règles

La contraception d'urgence (3)

- **Comment l'obtenir?**

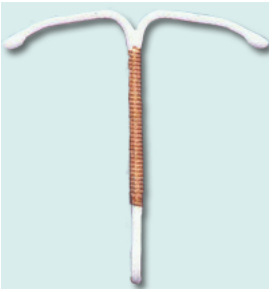
Avec ou sans prescription médicale, en pharmacie.

- **Prix indicatif**

De 4 à 9€. Gratuite pour les mineures dans les CPEF et les pharmacies.

Remboursée à 65% par la SS pour les majeures ayant une prescription médicale.

Le stérilet au cuivre



Doit être posé par le médecin dans les 5 jours qui suivent le rapport mal ou non protégé.

Méthode très efficace mais rarement utilisée par les adolescentes et les nullipares en raison des risques d'infection de l'appareil génital.

5) LA CONTRACEPTION APRES UN ACCOUCHEMENT

La contraception après un accouchement (2)

La meilleure contraception après un bébé, c'est celle que la femme a choisie avant l'accouchement, ou celle dont elle n'a pas besoin de s'occuper, ou le moins possible → **Implant et DIU** peuvent être des contraceptions adaptées.

- En cas d'Allaitement Maternel

Méthode MAMA (« Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée) : l'allaitement est contraceptif jusqu'à ce que le bébé ait 6 mois, mais dans certaines conditions : allaitement exclusif, jour et nuit, à la demande + absence de règles (retour de couches non encore effectué) → **METHODE TRES CONTROVERSEE !!!**

Allaitement non exclusif :

- **pilule micro-progestative** dès 3 semaines après l'accouchement **(Microval, Cérazette)**
- **implant** dès 4 semaines

DIU au cuivre ou hormonal dès 4 semaines après l'accouchement (sauf en cas de césarienne).

Les pilules combinées sont déconseillées pendant l'allaitement.

La contraception après un accouchement (3)

- En cas d'allaitement artificiel

Préservatifs utilisables à tout moment.

Pilule micro-progestative ou **implant** peut être posé directement après l'accouchement.

Pilule combinée peut être commencée dès la 3ème semaine après l'accouchement.

Un **DIU** peut être posé dès 4 semaines après l'accouchement (sauf en cas de césarienne).

6) Le Centre de Planification et d'Éducation Familiale

On l'appelle aussi **Centre de Planning Familial** : on peut parler de manière anonyme avec des personnes compétentes autour des questions liées à la sexualité et à la contraception.

Consultation médicale relative à la contraception auprès de spécialistes.

Garçons et filles, dans l'anonymat et la gratuité.

Dépistages des IST et du VIH.

Pilule prescrite et préservatifs offerts, ainsi que la contraception d'urgence.

Au moins un CPEF par département.

Le Mouvement Français pour le Planning Familial (MFPF) = association qui assure des permanences dans les CPEF.

7) CONCLUSION

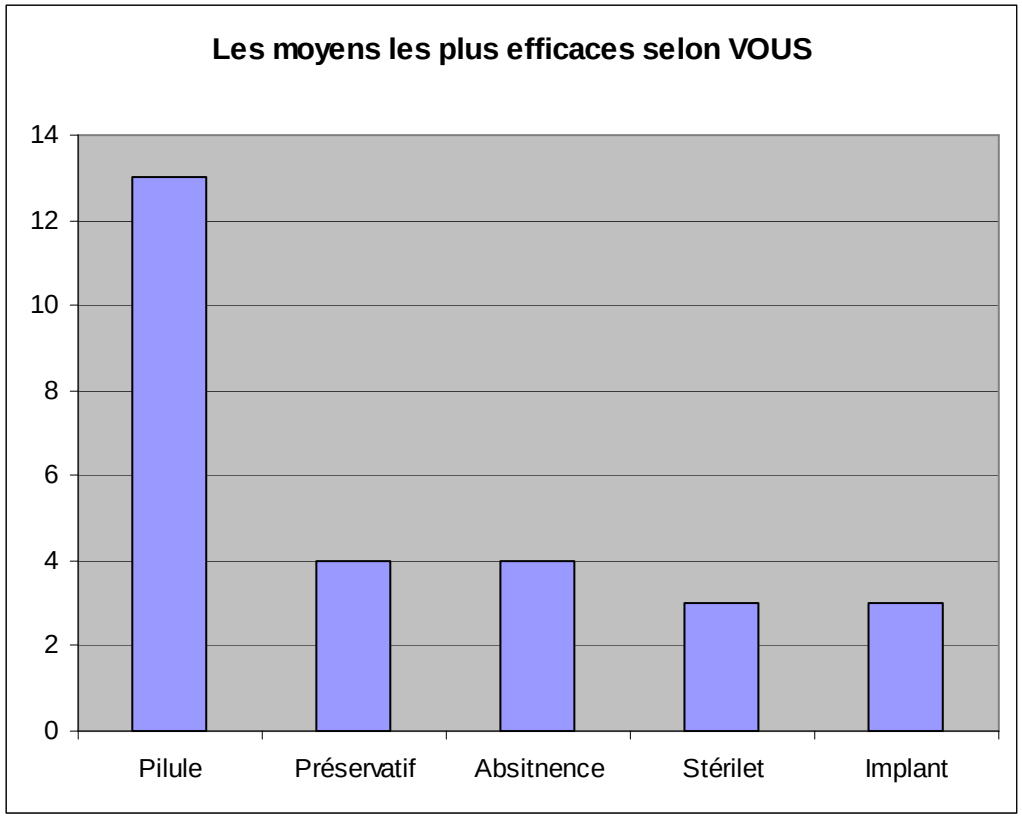
Les moyens de contraception sont nombreux et très variés.

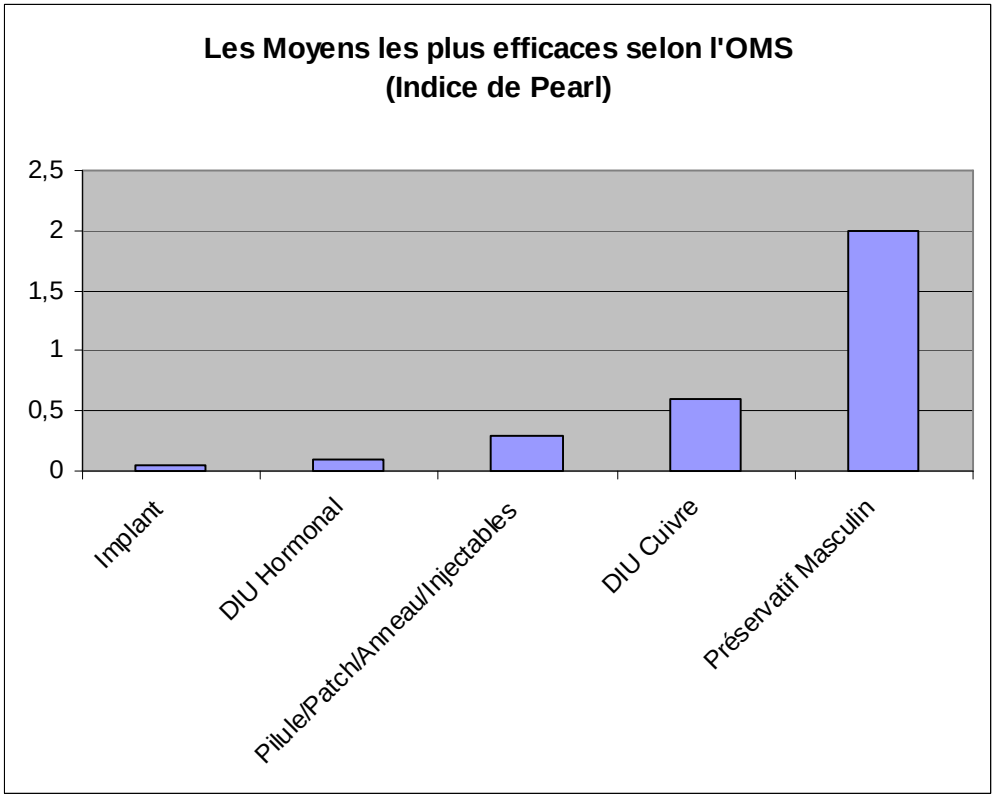
L'efficacité de chaque méthode est proportionnelle au degré de motivation des partenaires, au respect des conditions d'utilisation, ainsi qu'au niveau de participation des conjoints.

Chaque personne doit trouver le moyen de contraception qui lui convient le mieux, ainsi la meilleure contraception est celle que l'on choisit.

la contraception

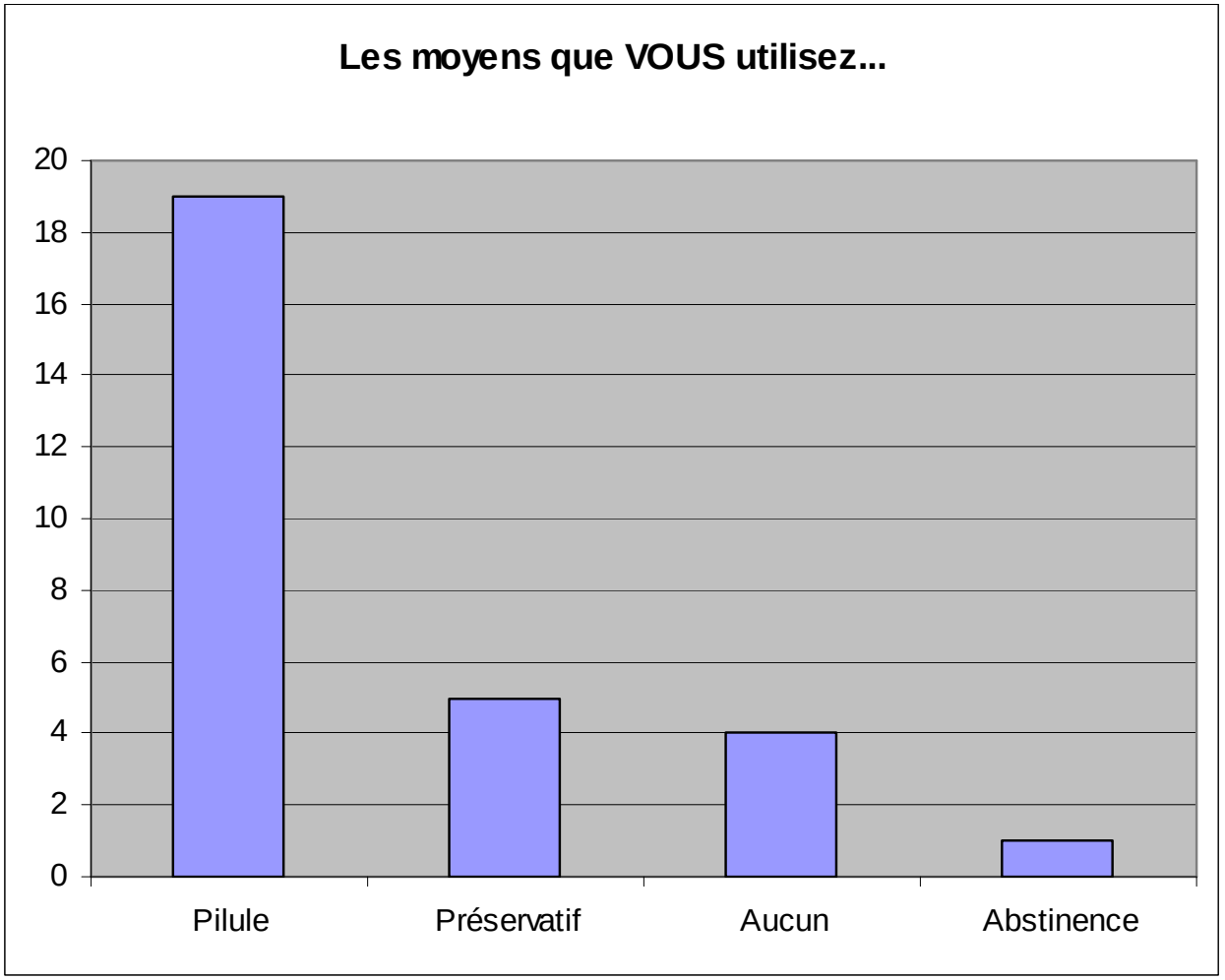
Récapitulons : les moyens les plus efficaces Selon VOUS et selon l'OMS…





Les moyens que VOUS utilisez…

(Sur un total de 27 personnes)



Pour terminer, quelques situations cliniques…

- **Jeune femme de 25 ans, primipare, en visite de sortie. Elle allaite. Quelles contraception lui conseillez-vous?**

Primipare, 25 ans → on évite le stérilet.
AM → pas de pilule œstro-progestative
*On lui conseille une **pilule microprogestative,** soit :*
*- qui n'empêche pas l'ovulation : **Microval***
*- qui empêche l'ovulation : **Cérazette ou l'Implant***

- **Femme de 35 ans, P3, en visite de sortie. Elle n'allaite pas, fume 2 paquets de cigarettes par jour. Elle ne veut plus avoir d'enfants. Quelle contraception lui conseillez-vous?**

*Fume → pas d'oestro-progestatifs donc **Implant** ou **DIU hormonal***
*Elle ne veut plus d'enfants → **Stérilisation tubaire***

Pour terminer quelques situations cliniques… (2)

- **Jeune femme de 19 ans, primipare, visite de sortie. Elle n'allaite pas, elle ne fume pas, pas d'antécédents particuliers, elle prenait la pilule Trinordiol avant cette grossesse désirée. Quelle contraception lui conseillez-vous?**

*Elle peut donc reprendre **sa pilule** Trinordiol 3 semaines après l'accouchement (durée du traitement qui coupe la montée laiteuse, Bromo-kin).*

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !!!